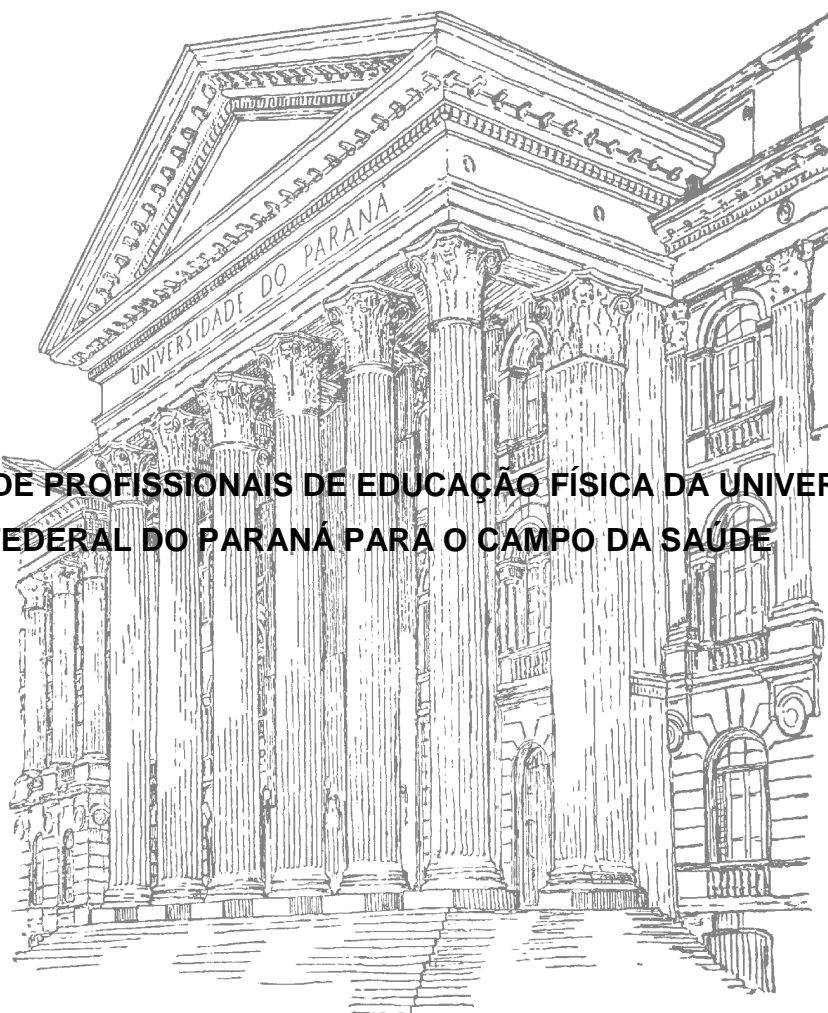


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RAFAEL SANCHEZ HORNING

**FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ PARA O CAMPO DA SAÚDE**



CURITIBA

2016

RAFAEL SANCHEZ HORNING

**FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ PARA O CAMPO DA SAÚDE**

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do curso de bacharelado em Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná.

Prof.^a Dr.^a Lucélia Justino Borges

CURITIBA

2016

TERMO DE APROVAÇÃO

RAFAEL SANCHEZ HORNING

FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ PARA O CAMPO DA SAÚDE

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do curso de bacharelado em Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, para seguinte banca examinadora:



Prof.^a Dr.^a Lucélia Justino Borges

DEF/UFPR

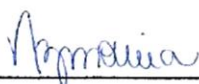
Orientadora



Prof. Esp. Diego Spinoza dos Santos

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba

Examinador



Prof.^a Msc. Natália Boneti Moreira

Faculdade Dom Bosco

Examinadora

Curitiba, 15 de Dezembro 2016.

*A todos envolvidos, especialmente para mim,
porque felicidade e tristeza vêm em rápida sucessão.*

AGRADECIMENTOS

Preferia ter oferecido mais. Como não sobra muito que fazer, dedico essa obra a meus pais e irmão por sempre me acompanharem no longo caminho que ainda tenho a percorrer. Se não fosse com eles, viver sozinho provavelmente seria bom.

À professora Paula Silveira, pelo crédito de me direcionar ao campo Saúde. Sua ausência nesse projeto é o vazio que não esperava. Mas o mais importante foi ter tido a oportunidade de prestigiar suas aulas, eu suponho.

À professora Lucélia Borges, que me manteve acordado por todos os dias, escrevendo as páginas, que eu mal conseguia imaginar que iria terminar. Eu disse quando a conheci que precisava de sua ajuda. Agora agradeço por ela ter vindo com a maior sensibilidade.

E aos poucos e bons amigos que fizeram parte da minha vida acadêmica, minha gratulação.

RESUMO

Objetivo: A presente pesquisa buscou analisar a formação dos graduandos do curso de bacharelado em Educação Física (EF) da Universidade Federal do Paraná (UFPR) para o campo Saúde, no âmbito público. **Método:** Participaram do estudo cinco docentes do curso de bacharelado em EF da UFPR. Para coleta de dados foi aplicada entrevista semiestruturada, além da análise documental do projeto político pedagógico, ementas e planos de ensino das disciplinas vinculadas ao campo Saúde. Os dados foram analisados descritivamente (frequência) e qualitativamente, por meio da análise de conteúdo. **Resultados:** Foram identificadas nove disciplinas relacionadas à área da saúde (sete de caráter obrigatório e duas optativas), junto às ementas e plano de ensino. O conceito de saúde compreendido pelos professores remete a uma perspectiva biológica, entretanto, foi identificada uma tendência ampliada do termo. Estes apontaram que o curso ainda requer ajustes na estrutura curricular, sugerindo a inclusão de disciplinas específicas. **Conclusão:** O âmbito público da saúde é um setor recente de atuação para o PEF. Os resultados obtidos sinalizam a necessidade de repensar a formação dos acadêmicos do curso de bacharelado em EF atentando aos desafios e propostas deste espaço de atuação.

Palavra-chave: saúde; formação profissional; Educação Física.

ABSTRACT

Objective: The present research sought to analyze the education of undergraduates in the course of Bachelor in physical education (PE) of the Universidade Federal do Paraná (UFPR) to the health field, in public sphere. **Method:** Five teachers of the course of Bachelor in physical education of the UFPR have been participated in this study. For data collection has been applied semi-structured interview, and the documentary analysis of the pedagogic political project, teaching menu and plans of disciplines related to the health field. The data has been analyzed descriptively (frequency) and qualitatively, through the analysis of content. **Results:** It was identified nine health-related disciplines (seven required and two optional character), next to the teaching menu and plan. The health concept understood by teachers refers to a biological perspective, however, it was identified a trend extended term. These showed that the course still requires adjustments in the curricular structure, suggesting the inclusion of specific disciplines. **Conclusion:** The public health sphere is a recent sector of activity to the PEF. The results obtained indicate the need to rethink the academic formation of the Bachelor course in PE addressing the challenges and proposals of this area of action.

Keyword: health; vocational training; Physical Education.

LISTA DE SIGLAS

CP	-	Conhecimento Procedimental
EF	-	Educação Física
ESF	-	Estratégia da Saúde da Família
NASF	-	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PEF	-	Profissional de Educação Física
PPP	-	Projeto Político Pedagógico
SUS	-	Sistema Único de Saúde
UFPR	-	Universidade Federal do Paraná

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1 História da Educação Física no Brasil	14
2.2 Criação do Bacharelado	16
2.3 Saúde e sua Formação Profissional	17
2.4 Curso de Educação Física na UFPR	20
3. METODOLOGIA	21
3.1 Caracterização do Estudo	21
3.2 População Alvo	21
3.3 Instrumentos e Procedimentos	22
3.4 Análise dos Dados	23
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
4.1 Eixo pedagógico da área Saúde no Projeto Político Pedagógico do curso de bacharelado	23
4.2 Disciplinas e ementas do núcleo de conhecimento da Educação Física na área da Saúde	26
4.3 Plano de ensino das disciplinas relacionadas ao campo Saúde	28
4.4 Características dos professores participantes	34
4.5 Conceito de saúde compreendido pelos professores da área Saúde no curso de bacharelado da UFPR	35
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	40
APÊNDICE 1 – CARTA-CONVITE	44
APÊNDICE 2 – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA	45

1. INTRODUÇÃO

A Educação Física (EF), diante de suas perspectivas biológicas, culturais e sociais, concebe como campo de estudo as atividades corporais (FIGUEREDO, 2004).

Sua trajetória no Brasil se originou nas instituições médicas e militares, responsáveis em conduzir a área por um longo tempo, o que restringiu o setor quanto ciência (JÚNIOR, 2011).

Em âmbito nacional, a EF foi associada ao treinamento do corpo, tanto no aspecto físico quanto social, prevalecendo à ordem perante a pátria, definindo assim a imagem de “juventude brasileira”, que de tal maneira ainda não se encontrava muito bem definida (GHILARDI, 1998).

Diante de uma forma incerta que definisse o campo, a EF foi colocada no plano pedagógico nacional. Entretanto, sua formação era feita no ensino médio, pois ainda não possuía uma estrutura que a rendesse inserir no terceiro grau. Vale ressaltar que essa situação era aceita pelos indivíduos atuantes na área (VERENGUER, 1992; MARIZ DE OLIVEIRA, 1993).

Historicamente, o currículo da Licenciatura não promoveu um aprimoramento da capacidade dos graduandos em solucionar questões relacionadas à área, sobretudo no que se refere às análises individuais que viabilizassem soluções para adversidades enfrentadas pela EF. Orientados em apenas transferir o conteúdo que lhe era proposto, o estudante não interferia com sugestões pessoais que agregassem valor ao campo. Agravava esse fator a defasagem na carga horária em torno das grades curriculares, sendo creditada somente de quatro a cinco disciplinas pedagógicas durante o curso para que o futuro formando atuasse no meio escolar (VERENGUER, 1992).

Os licenciados em EF não abordam o propósito do campo e da Educação no ensino regular com profundidade, supervalorizando o resultado entre competições, oriundos do Esporte (MEDINA, 1983). Apesar de essa afirmação convergir com a realidade de muitos atuantes da área, é pertinente ressaltar que são diversos os profissionais que se comprometem com a EF de tal maneira a ampliar a visão dessa área, exibindo um maior reconhecimento perante a sociedade (GHILARDI, 1998).

Durante a década de 90, o campo passou por um debate a respeito de sua regulamentação profissional, que devido à criação da Lei 9696, deixa de ser vista apenas como ocupação e passa para uma posição profissional (BENITES *et al.*, 2008).

A partir de então, começa a separação entre professor e profissional em torno da EF. Com o bacharelado, o currículo do setor se atenta a uma formação que busca preencher os requisitos do mercado, assim como da sociedade, que usufruem de uma vida que estabelece a atividade física, em todos os espaços que a integram. Para Ghilardi (1998):

“ A criação dos cursos de Bacharelado veio atender a um novo perfil de profissional que não está ligado ao ensino regular, mas a uma nova e crescente fatia do mercado constituído por clubes, academias, empresas, condomínios, *personal trainers*, onde a atuação é direcionada não mais somente em executar habilidades, mas em saber como e porque executar. ”

Considerando esses diferentes ambientes, a promoção da saúde e a busca da sociedade pelo bem estar e qualidade de vida, o setor da saúde vem ganhando mais interesse por parte dos graduandos que adentram a EF, os quais buscam formação e desenvolvimento que o habilitará a atuar nessa área (FIGUEIREDO, 2004).

Andrade et al (2014), destaca que a formação em EF, ocorre de maneira restrita, não intervindo com outros cursos. Outro fator relevante é vencer o modelo biomédico que ainda predomina na formação para a atuação na saúde, atado na sistematização de ensino da área há muito tempo (LOCH, 2015).

Esta situação de orientação profissional direcionada à prática clínica e individual não colabora para as exigências das políticas públicas da saúde e para as necessidades e complexidades do setor, dificultando a atuação pautada na Promoção da Saúde (LOCH, 2015).

“ Um profissional da saúde ‘colaborativo preparado para a prática’ é aquele que aprendeu como trabalhar em uma equipe interprofissional e tem competência para este fim” (OMS, 2010, p. 07).

No setor da saúde pública, a inserção do Profissional de Educação Física (PEF) foi oportunizada pela criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (BRASIL, 2008; BRASIL; 2012). Além do NASF, observa-se a atuação do

PEF nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), na Residência Multiprofissional, no Programa Academia da Saúde. Assim, destaca-se o reconhecimento e a importância da atividade física como direcionador de saúde pública, tornando a Educação Física mais respeitável neste setor (LOCH; FLORINDO, 2012). Contudo, vale ressaltar que a atividade física fazia parte da agenda de saúde pública anteriormente à presença deste profissional (ANDRADE *et al.*, 2014).

Apesar disso, a EF ainda sofre certa resistência de outras áreas ligadas ao campo da saúde, sobretudo de como é tratada a atenção primária nos cursos. Mesmo diante da ampliação do debate quanto à saúde pública durante a formação, ainda há atrasos nos conteúdos que se referem ao tema na graduação (LOCH; FLORINDO, 2012).

Considerando tal aspecto, torna-se necessário analisar e repensar a formação que está sendo desenvolvida na Universidade Federal do Paraná (UFPR). Na UFPR, o curso de EF foi instituído em 1977, sendo desenvolvido até 2004 apenas na modalidade licenciatura.

Visando outorgar as Diretrizes Nacionais para a formação no ensino superior do MEC, o corpo docente da graduação se sensibilizou em 2004 para um estudo de reformulação curricular, em consenso com uma das metas do PDI da UFPR, que era “criar e implantar o Projeto Pedagógico de novos Cursos de Graduação”. A partir de 2005, a UFPR passou a disponibilizar o curso de ensino superior Educação Física, nas habilitações bacharelado e licenciatura (UFPR, 2007).

Propondo um desenvolvimento profissional que viabilize o graduando adentrar assuntos referentes à sociedade, de tal forma que se consolide uma formação que ofereça conhecimento profundo, capaz de pensar e debater questões que condizem com sua prática, a UFPR capacita o curso de bacharelado em EF. Assim, a formação do graduando o possibilitará atuar no meio técnico e também político do campo de trabalho (UFPR, 2007).

Observando que o setor saúde é relativamente novo e que a formação em EF precisa se atentar à nova realidade da saúde pública, uma vez que o Sistema Único de Saúde (SUS) é um campo de atuação desse profissional via NASF, torna-se importante a análise curricular deste curso na UFPR. Dessa forma, a

presente investigação pauta-se no seguinte problema de pesquisa: qual a formação que o curso de bacharelado em EF da UFPR tem oportunizado aos graduandos para o setor da saúde pública?

Espera-se que os resultados possam contribuir com as discussões da formação para este setor, ampliando a produção científica da área. Além disso, os resultados podem auxiliar a discussão entre o grupo de professores envolvidos no Núcleo Docente Estruturante (NDE), o qual participa da elaboração e reformulação curricular, bem como promover o diálogo e a reflexão entre todos os envolvidos, graduandos e docentes. A proposição pessoal que sustentou a pesquisa pauta-se na tentativa de refletir sobre como tem sido oportunizada e desenvolvida a formação em Educação Física para este campo de trabalho.

Objetivo Geral:

A pesquisa teve como objetivo analisar a formação dos graduandos do curso de bacharelado em EF da UFPR para o campo Saúde, no âmbito público.

Objetivos específicos:

- ✓ Avaliar a construção do eixo pedagógico da área Saúde no Projeto Político Pedagógico do curso de bacharelado;
- ✓ Identificar o número de disciplinas relacionadas ao núcleo de conhecimento da Educação Física na área da Saúde e as respectivas ementas;
- ✓ Avaliar o plano de ensino (conteúdos programáticos) das disciplinas relacionadas ao campo Saúde;
- ✓ Verificar o conceito de saúde compreendido pelos professores desta área no curso de bacharelado da UFPR;
- ✓ Identificar o entendimento dos professores desta área sobre a formação do bacharel em Educação Física para atuar na Saúde, no âmbito público.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Esta seção irá apresentar a inserção da EF no âmbito escolar, como também sua regulamentação profissional que definiu a criação do bacharelado, oportunizando embasamento teórico. Junto a isso, o intuito é relacionar a formação do PEF com o campo da saúde, em específico de como é feita a formação na Universidade Federal do Paraná, apresentando a história e diretriz curricular do curso de bacharelado desta instituição. Para tanto serão abordados: História da Educação Física no Brasil; Criação do Bacharelado; Saúde e sua Formação Profissional; Curso de Educação Física na UFPR.

2.1 História da Educação Física no Brasil

A EF, no decorrer de sua história, sofreu alterações que remodelaram seus objetivos e propostas para a educação, impactando na formação e prática pedagógica dos professores que exercem a profissão em tempos atuais (DARIDO, 2003).

No meio escolar, a EF teve início no Brasil por meio da reforma Couto Ferraz, que visava uma sistematização do ensino nacional. A partir de 1854, a disciplina passa a ser elaborada por meio da ginástica e da dança, para os níveis primário e secundário, respectivamente (JÚNIOR, 2011).

Porém, sua prática não foi muito disseminada no início. Somente algumas instituições do Rio de Janeiro, capital da República da época, e nas escolas militares, propagavam o ensino da ginástica (DARIDO; RANGEL, 2005).

Com a ideia de promover a prática da EF em diversas escolas do país, o Estado desenvolve os métodos ginásticos. Influenciados pelas escolas alemã, francesa e sueca, essas técnicas assumem um aspecto higienista e militarista, desejando aprimorar o indivíduo quanto ao seu caráter físico e intelectual, para assim direcioná-lo às forças armadas (DARIDO; RANGEL, 2005).

Era nítida qual era a principal ideia em estabelecer essa forma de aprendizagem. De acordo com a constituição nacional, proclamada em 1937, a intenção de propor hábitos saudáveis estaria diretamente ligado com o objetivo de preparar o indivíduo para cumprir seus deveres com a pátria (FILHO, 2004).

Consequentemente, o ensino da EF se limitava com certas preocupações que se ligavam ao combate, enfatizando o mestre responsável, a importância de demonstrar uma hipertrofia muscular bem definida, manipulação com certos materiais e realização de saltos acrobáticos com eficiência (JÚNIOR, 2011).

Diante desse cenário, a década de 30 ainda promoveu outras ações para o campo, tais como: a criação da Escola de Educação Física de São Paulo (1934); a regulamentação da Escola de Educação Física da Força Pública do Estado de São Paulo (criada em 1909), com o Decreto 7.688 (1936); e a criação da Escola Nacional de Educação Física e Desporto (ENEFD), na Universidade do Brasil (1939), com o Decreto-Lei 1.212, que estabelecia um programa de formação de professores de Educação Física no curso normal, podendo ser obtido em dois anos; assim como de instrutor no curso de Massagista; de Técnico Desportivo ou de médico especializado em Educação Física (AZEVEDO; MALINA, 2004).

Dessa forma, surgiu a EF no contexto nacional, caracterizando funções de produção de corpos aptos a servirem a nação, expondo uma forma que seria bem vista pelo poder governamental, como também buscando enfatizar a importância de interferir no físico diante conhecimentos médicos-científicos, exibindo tais benefícios (BRACHT, 1999).

A partir da década de 1960, a EF começa a se caracterizar com uma importante reformulação em sua ideologia, estabelecendo um interesse do Estado. A ideia era utilizar a área para ordenar a sociedade jovem da época, usufruindo da educação e do esporte a fim de conter possíveis movimentos que fossem contra o poder ditatorial (JÚNIOR, 2011).

Ao longo daquele período o governo procurava obter grandes conquistas em importantes competições esportivas, preparando-se para tal feito por meio da EF, para assim, fazer a população acreditar na força de sua nação (DARIDO; RANGEL, 2005). Esse fenômeno ficou conhecido como “esportivismo”, onde a procura da EF vinculava-se em achar indivíduos mais capacitados em atingir bons resultados no esporte (SOARES, 2012).

Durante esse período a EF teve uma importante expansão em seu campo de trabalho, que por decreto da Lei no 705/69, passa a ser obrigatória sua participação em todos os níveis de ensino. Assim, o Estado é visto como grande responsável pela ascensão do setor (JÚNIOR, 2011).

Até a década de 80, o esporte foi utilizado como uma forma de persuadir a população em relação à situação política que o país enfrentava. A EF restringia-se em apresentar elementos esportivos, sem impor um conhecimento próprio da área (DARIDO; RANGEL, 2005).

Essa crise de identidade preocupava o setor, que procurava afirmar sua importância na formação do indivíduo, junto a outras disciplinas. A discussão sobre a relevância da EF no meio pedagógico ganhou repercussão durante o final da década de 1980 até 1996, ano que sancionou o campo no ensino regular, por meio da Lei 9.394, determinando que a disciplina integrasse o currículo na Educação Básica escolar (GONZÁLEZ; FENSTERSEIFER, 2005).

Considerando os aspectos históricos da EF enquanto componente curricular, vale ressaltar que a formação de seus profissionais era feita somente na modalidade licenciatura, até 1987, por meio da Resolução no. 69/69 que presidia o campo (SÃO PAULO, 1985).

A exclusividade para licenciatura em produzir os responsáveis da área resistiu até 87, que a partir de então, surgiu à discussão em formar profissionais para atender diferentes campos de trabalho, além da escola (BARROS, 1995).

Esses diferentes espaços para inserção do PEF marcaram a área, que por meio do Esporte, da Dança e do Lazer/Recreação, assimila características peculiares com a atividade motora (VERENGUER, 1997).

2.2 Criação do Bacharelado

Certificar que a EF promove suas próprias atividades motoras em diferentes ambientes, fortaleceu o pensamento de criar o bacharelado, procurando aumentar as opções de mercado. Em relação ao novo modelo, Silva (1983, p.126) aborda possíveis benefícios para sua elaboração: "... definir um currículo em termos de bacharelado, possibilitando a formação de um profissional apto a atuar junto a atividades e instituições que não tenham características educacionais e desportivas...".

Com início em 1987, o bacharelado surgiu no intuito de fornecer ao campo maior consciência, ampliando sua autenticidade que o auxiliaria na Regulamentação Profissional (BENITES *et al.*, 2008).

Considerado as informações encontradas na literatura, é relevante a questão sobre a necessidade de a EF definir o campo de conhecimento, discussão esta que permeou o universo acadêmico na primeira metade da década de 90 (VERENGUER, 1997).

No dia 1 de Setembro de 1998, por meio da Lei 9696, que fundou o sistema CREF-Confef1, a EF passou a reger sua área profissional (BENITES *et al.*, 2008).

Portanto, a formação do bacharelado em EF surgiu para associar a atividade física em relação ao ser humano diante dos aspectos biológicos, culturais, filosóficos, psicológicos e sociais. O conhecimento específico da área é elaborado, de modo que, possibilite a seu formando aprofundar-se diante da realidade da sociedade em que se encontra, considerando sua importância para o conteúdo da atividade física e esporte (BARROS, 1995).

2.3 Saúde e sua Formação Profissional

Nos anos 50, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o conceito de saúde como “um estado de perfeito bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Tal definição se torna questionável, considerando como impossível de ser alcançada, e superada para a época na qual foi colocada (SEGRE; FERRAZ, 1997).

Torna-se irreal porque ao se remeter ao estado de “perfeito bem-estar” acaba se tornando algo utópico, resultando na seguinte indagação: como definir “perfeição”? (SEGRE; FERRAZ, 1997).

Não é possível caracterizar o “perfeito”. Se for determinar o nível do estado de bem-estar e perfeição de um sujeito, a partir de fatores externos, está colocando o significado do termo a uma classe de significado próprio, sem interferência pessoal do indivíduo. Somente se faz possível uma análise de felicidade, a partir da própria vivência do sujeito (SEGRE; FERRAZ, 1997).

Saúde não se trata de algo materializado, possível de ser alcançado. Em seu conceito ampliado, saúde abrange o estado social em que as pessoas estão inseridas, considerando sua singularidade e multidimensionalidade (DALMOLIN *et al.*, 2011). Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza, os

Determinantes Sociais da Saúde (DSS) apontam para as condições de vida e de trabalho que os indivíduos se envolvem (BUSS; FILHO, 2007). Assim, contesta-se sua percepção como meramente biológica e pela visão fracionada do ser humano, devendo ser respeitado seus diferentes determinantes na sociedade (BERNARDES *et al.*, 2005).

Dessa forma, para determinar o conceito de saúde, se faz necessário considerar os meios culturais, econômicos, sociais e políticos, o que significa que saúde não se representa da mesma forma para todos, caracterizando a importância da individualidade (SCLIAR, 2007).

Entretanto, no modelo biomédico ainda hegemônico nos cursos da Saúde, o conceito ampliado parece ser pouco utilizado. Tal maneira de tratar a saúde, enfatizando somente a questão biológica do indivíduo, acaba não sendo muito precisa, pois desconsidera que fatores sociais, ambientais e as condições de vida, interferem na saúde do mesmo (AKERMAN; FEUERWERKER, 2006).

Em relação às estratégias de ensino, no Brasil têm sido abordados nos últimos tempos entre os cursos de nível superior, debates a respeito de melhorias ao atendimento na saúde e agrupamento das áreas de intervenção sanitária (PAIM, 1998). A nova visão de trabalho na saúde tem sido observada desde a crise no setor, durante os anos 80, quando assim surgiu o projeto de Reforma Sanitária. A partir desta legislação, os cursos de graduação passaram por intervenções que se aplicassem as políticas públicas, regulando o campo dentro das universidades (ROCHA; CENTURIÃO, 2007).

Procurando atender as necessidades da sociedade, equipes de serviços básicos de saúde abrangem em seu corpo técnico, profissionais de diversas áreas, como da EF, incorporando-os nas práticas de promoção e cuidado integralizado à saúde (ANJOS; DUARTE, 2009).

Esse modo de atendimento multiprofissional é estabelecido em unidades de saúde de acordo com a Estratégia da Saúde da Família (ESF), que procura ofertar serviços para as famílias de acordo com suas realidades, reconhecendo que a saúde não se restringe às ações curativas (FRANCO; MEHRY, 1999).

Como parte das equipes da ESF e do NASF, o PEF tem sua situação regulamentada na prática da saúde. Através da Resolução nº 287/97, a categoria tem sua atuação no SUS assegurada (BRASIL, 2008).

Desse modo, academias, centros esportivos e clubes, acabam não sendo as únicas opções para a EF atuar no setor da saúde, reconhecendo outros meios para este profissional intervir (FREITAS, 2007).

Sua formação deve ter caráter de educação permanente, ou seja, seus conteúdos devem ser trabalhados de maneira pedagógica, a fim de capacitar e informar equipe e usuários. Precisa atuar segundo a concepção da vigilância em saúde, minimizando riscos à saúde, violência e incentivando o autocuidado; necessita estimular a inclusão social por meio da atividade física regular, esporte, lazer e práticas corporais, com ampliação e valorização dos espaços públicos de convivência (BRASIL, 2008).

É de responsabilidade das instituições de ensino conceder aos estudantes uma formação que capacite a atuar no setor que almejar (BAGRICHEVISKY, 2007, p. 33). Dessa forma, os cursos de EF também devem ofertar formação para o campo da saúde pública, de acordo com as exigências da ESF (ANJOS; DUARTE, 2009).

Contudo, estudos denotam que mesmo em tempos atuais, cursos de graduação em EF ainda direcionam sua grade de maneira excessiva ao esporte (SOUZA; LOCH, 2011; PASQUIM, 2010).

Analisando 61 graduações em EF, Costa *et al.* (2012) verificou que a maior parte das instituições não direcionam o plano de ensino para a Saúde Coletiva/Saúde Pública em sua grade curricular. De acordo com Loch *et al.* (2011) o elemento fundamental para introduzir o PEF no campo da Saúde Pública de uma melhor maneira, é debatendo a formação que está sendo oportunizada ao profissional durante a graduação.

Para Costa *et al.* (2012) disciplinas que associam o conteúdo ao campo da Saúde Coletiva possibilitam o entendimento das maneiras de agir frente ao sistema de saúde, assim como na compreensão da realidade entre as comunidades que usufruem do serviço público, surtindo em uma maior demanda de ideias para o PEF inferir.

Os conteúdos como são elaborados na graduação não favorecem a formação do PEF de maneira absoluta (PASQUIM, 2010). Entretanto, é esperado que se explore o tema da Saúde Pública por meio do bacharelado (SOUZA, LOCH, 2011).

Para refletir a formação em saúde é necessário estender o conteúdo voltado para Saúde Pública, aprimorando no indivíduo as capacidades de avaliar, criticar,

interagir, integrar e retificar seu trabalho, desenvolvendo no profissional um olhar amplo da sociedade (GUIMARÃES; SILVA, 2010).

Por consequência, caso a formação não for compatível com uma dimensão coletiva, pública e social, impossibilitará o PEF de agir no processo de saúde-doença (ANJOS; DUARTE, 2009).

Dessa forma, a reformulação na estrutura do PPP dos cursos de EF torna-se necessário, assim como os conteúdos programáticos de suas disciplinas. Procurando envolver a Saúde Pública de modo que tenha disciplinas específicas para o campo, e que o tema se torne recorrente na grade curricular (FALCI; BELISÁRIO, 2013).

Entretanto, Brugnerotto e Simões (2009) em estudo realizado sobre os currículos dos cursos de EF, verificaram que o conteúdo relacionado à saúde coletiva trata excessivamente dos aspectos biológicos, questionando se o acréscimo de disciplinas ligadas ao tema seria suficiente para uma maior inserção do PEF no setor. Assim, a melhor maneira para trabalhar o conteúdo é que a formação geral do curso possibilitasse a Saúde Coletiva como campo de atuação e não, necessariamente, a exclusiva criação de disciplinas específicas (PASQUIM, 2010).

2.4 Curso de Educação Física na UFPR

Criada em 29 de Abril de 1940, a Escola de Educação Física e Desportos do Paraná, originalmente intitulada, foi uma das primeiras organizações formadoras de profissionais no Brasil. Teve o reconhecimento concedido pelo Governo do Estado, por meio do Decreto 9817, instalando-se em diversas dependências em torno da capital paranaense, até que sua sede própria fosse construída, o estádio Getúlio Vargas. Sua formação caracterizava-se em professores, médicos especialistas em Educação Física, técnicos desportivos e massagistas (MEZZADRI, 2002).

Com início em 18 de agosto de 1977, o curso de licenciatura em Educação Física foi lotado ao Departamento de Ciências Biológicas da UFPR, tendo remanescido seu quadro de funcionários da antiga Escola de Educação Física e Desportos do Paraná (MEZZADRI, 2002).

Em 2004 o curso teve uma reforma curricular, por meio de avaliações feitas pelo corpo docente que integravam o Grupo Permanente de Estudos do Currículo e

Acompanhamento Pedagógico do Curso de Educação Física da UFPR (GPECAP). Tais discussões surgem pela formação em curso estar em confronto com as resoluções do Conselho Nacional de Educação (CNE/1 e 2 de fevereiro de 2002 e CNE776/97), e cumprir as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação em Educação Física (UFPR, 2007).

Contudo, mesmo que reconhecida a melhoria no ensino da instituição através da aprovação da reforma curricular, em 2002 (resolução 20/02 CEPE-UFPR), se faz necessário observar que esta deliberação passou por adaptações, para assim cumprir com as novas exigências de formação proposta pelas Diretrizes Curriculares do MEC, viabilizando duas habilitações em Educação Física: licenciado e bacharel (UFPR, 2007).

Há doze anos o curso disponibiliza as habilitações bacharelado e licenciatura, possuindo, atualmente, a carga horária total de 3200 e 2800 horas, respectivamente, estruturando-se em quatro anos em ambas as modalidades.

3. METODOLOGIA

3.1 Caracterização do Estudo

Em relação à sua natureza a pesquisa se caracteriza como aplicada. A abordagem do problema considera os dois meios, Qualitativo-Quantitativa, para classificação e análise. O estudo é definido como exploratório quanto à questão problema. Os procedimentos técnicos utilizados abordam revisões bibliográficas e observações de campo, denominando-se Teórico-Empírica (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012).

3.2 População Alvo

Foram convidados a participar do estudo todos os professores do curso de bacharelado em EF da UFPR, que estão vinculados a área da Saúde (8 professores). Destes, dois estavam afastados (licença saúde), e outro não pode realizar a entrevista em decorrência de outros compromissos docentes. Aos demais, foi entregue uma carta (APÊNDICE 1), que além da apresentação do estudo,

solicitava o consentimento para divulgação das informações, garantindo a confidencialidade e anonimato. Aos interessados foi requisitada disponibilidade para a coleta de dados. Após o convite, cinco professores (três homens e duas mulheres) disponibilizaram em participar da pesquisa, agendando a entrevista de forma verbal, logo após a entrega da carta-convite ou confirmaram por meio de e-mail.

3.3 Instrumentos e Procedimentos

A análise documental foi realizada a partir do Projeto Político Pedagógico (PPP), adquirido junto à coordenação do departamento, sendo agendado horário para análise do documento. As ementas e planos de ensino das disciplinas avaliadas foram obtidos na coordenação e no site do departamento. Vale ressaltar que a atualização de alguns planos de ensino foi solicitada por e-mail aos professores responsáveis pelas mesmas, porém sem sucesso.

Para a coleta de dados foi utilizada uma planilha para registro das informações sobre: quantidade de matérias relacionadas à área da saúde, ementa, conteúdos, período das disciplinas e o número de professores que se associavam ao tema.

Posteriormente, após o aceite da carta convite, foi aplicada uma entrevistada semiestruturada (APÊNDICE 2), com os professores em suas respectivas salas no Departamento de Educação Física da universidade. O registro das informações ocorreu por meio de um gravador e transcrito na íntegra, sendo solicitada a aprovação da transcrição pelos entrevistados. O roteiro da entrevista contemplava aspectos de formação profissional (ano de conclusão da graduação e pós-graduação), além das seguintes indagações: “Qual seu entendimento sobre o conceito de Saúde?”; “Como você verifica o papel do Profissional de Educação Física na área da Saúde Pública?”; “A formação do curso de bacharelado em Educação Física da UFPR atende as necessidades para atuar na área da Saúde Pública?”; “Em sua opinião, quais possíveis mudanças no currículo do curso para melhor preparar os graduandos que procuram esse campo de trabalho?”.

A entrevista foi aplicada pelo próprio autor da pesquisa, que realizou treinamento prévio com a orientadora do presente trabalho. As entrevistas duraram,

em média, 10 minutos, todas executadas durante os meses de Agosto e Setembro, do ano de 2016.

3.4 Análise dos Dados

Os dados da entrevista foram transcritos, de forma que as análises das informações permitissem diagnosticar o conteúdo, propondo a formação de categorias, com base na resposta do entrevistado. Os dados quantitativos foram descritos utilizando a frequência.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram apresentados e discutidos seguindo a ordem dos objetivos específicos.

4.1 Eixo pedagógico da área Saúde no Projeto Político Pedagógico do curso de bacharelado

Foi avaliado o PPP de 2013, verificando as possibilidades que o curso de EF da UFPR elabora para seus formandos atuarem nos três eixos relacionados ao bacharelado (esporte/lazer/saúde).

Conforme o PPP:

“ O Bacharel em Educação Física deve ser competente politicamente, ou seja, capaz de atuar através de sua participação efetiva na sociedade, exercendo seus direitos e deveres civis e sociais, trabalhando com atitudes de solidariedade, cooperação, ética e moral, respeitando o outro e exigindo para si o mesmo respeito. Posicionando-se de maneira crítica e reflexiva, responsável e construtiva nos diversos espaços de atuação. ” (UFPR, 2013)

“ Ao admitirmos que nossa sociedade é complexa e contraditória, plural e polissêmica, implica a consideração de diferentes pontos de vista e projetos diversificados. Porém não podemos nos esquecer que a sociedade se constitui pelo processo histórico o que permite compreender que tais limites são potencialmente transformáveis pela atuação profissional, e é justamente neste aspecto que podemos pensar na ação política dos futuros Bacharéis em Educação Física. ” (UFPR, 2013)

“ Para isso necessitam ser valorizados como profissionais que possuem saberes específicos na área da Educação Física: lazer/esporte/atividade física e saúde, portanto precisam de uma formação inicial de qualidade e oportunidades de formação

continuada bem como condições dignas para o exercício profissional.
 “ (UFPR, 2013)

“ Então, trata-se de formar o profissional que em função da sua qualificação e sensibilidade profissional seja capacitado a coordenar, planejar, programar, supervisionar, dinamizar, dirigir, organizar, avaliar e executar trabalhos, programas, planos e projetos, bem como prestar serviços de auditoria, consultoria e assessoria, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares e elaborar informes técnicos, científicos e pedagógicos, todos nas áreas de atividades físicas e do desporto. “
 (UFPR, 2013)

- Exercer atividades de ensino/aperfeiçoamento e treinamento dos diferentes esportes
- Exercer atividade de ensino dos esportes nos diferentes contextos não formais
- Orientar e prescrever atividades físicas e esportivas para a população em geral nos diferentes espaços: clubes, academias, spas, hotel, praça de lazer, condomínios, etc.
- Organizar eventos e atividades esportivas/lazer à população em geral
- Atuar no planejamento e gestão de centros esportivos e de lazer
- Atuar nos diferentes espaços de esporte e lazer
- Exercer cargos de gestor de esporte e lazer
- Planejar e arbitrar competições esportivas - Contribuir com o desenvolvimento de projetos de esporte e lazer
- Desenvolver projetos de pesquisa no campo teórico/investigativo da Educação Física e do Esporte

Percebe-se que apesar do PPP apontar para uma formação plena, com enfoque para todos os eixos oriundos do bacharelado, nota-se nos objetivos específicos do curso que a atenção fica centrada para o esporte e lazer. A formação do bacharelado em EF surgiu para associar a atividade física em relação ao ser humano diante dos aspectos biológicos, culturais, filosóficos, psicológicos e sociais. O conhecimento específico da área é elaborado, de modo que, possibilite a seu formando aprofundar-se diante da realidade da sociedade em que se encontra, considerando sua importância para o conteúdo da atividade física e esporte (BARROS, 1995).

Contudo, estudos denotam que mesmo em tempos atuais, cursos de graduação em EF ainda direcionam sua grade de maneira excessiva ao esporte (SOUZA; LOCH, 2011; PASQUIM, 2010).

Analisando 61 graduações em EF, Costa *et al.* (2012) verificou que a maior parte das instituições não direcionam o plano de ensino com a Saúde Coletiva/Saúde Pública em sua grade curricular. De acordo com Loch *et al.* (2011) o elemento fundamental para introduzir o PEF no campo da Saúde Pública de uma

melhor maneira, é debatendo a formação que está sendo oportunizada ao profissional durante a graduação.

Para Costa *et al.* (2012) disciplinas que associam o conteúdo ao campo da Saúde Coletiva possibilitam o entendimento das maneiras de agir frente ao sistema de saúde, assim como na compreensão da realidade entre as comunidades que usufruem do serviço público surtindo em uma maior demanda de ideias para o PEF inferir.

Os conteúdos como são elaborados na graduação não favorecem a formação do PEF de maneira absoluta (PASQUIM, 2010). Entretanto, é esperado que se explore o tema da Saúde Pública através do bacharelado (SOUZA; LOCH, 2011).

Para refletir a formação em saúde é necessário estender o conteúdo voltado para Saúde Pública, aprimorando no indivíduo as capacidades de avaliar, criticar, interagir, integrar e retificar seu trabalho, desenvolvendo no profissional um olhar amplo da sociedade (GUIMARÃES; SILVA, 2010).

Por consequência, caso a formação não for compatível com uma dimensão coletiva, pública e social, impossibilitará o PEF de agir no processo de saúde-doença (ANJOS; DUARTE, 2009).

Dessa forma, torna-se imprescindível a reformulação na estrutura do PPP dos cursos de EF, assim como os conteúdos programáticos de suas disciplinas. Para tanto, deve-se além de envolver a Saúde Coletiva de modo que tenha disciplinas específicas para o âmbito público, as temáticas relacionadas devem tornar-se recorrente na grade curricular (FALCI; BELISÁRIO, 2013). Ou seja, a formação do PEF na saúde, considerando o âmbito público, deve ser contemplada em diferentes disciplinas e ações pedagógicas do processo ensino-aprendizagem, e não exclusivamente em disciplinas específicas. Entende-se a importância das disciplinas que tratam o conhecimento específico para este campo de atuação, porém, esta ação não deve ser única e isolada.

Nesse sentido, vale destacar a publicação em 2016 do manifesto da Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde (ABENEFS). Este documento tem por objetivo sugerir como diversos segmentos podem colaborar para uma formação inicial em Educação Física mais voltada às necessidades e aos desafios atuais do setor saúde (ABENEFS, 2016).

4.2 Disciplinas e ementas do núcleo de conhecimento da EF na área da Saúde

Dentre as disciplinas relacionadas ao eixo “Saúde”, núcleo de conhecimento do curso de bacharelado em Educação Física, foram identificadas as seguintes ementas, sendo sete em disciplinas obrigatórias e duas disciplinas optativas:

Disciplinas obrigatórias:

Atividades Físicas de Academia: Estudo das modalidades práticas desenvolvidas nas academias de ginástica e centros de atividade física.

Introdução à Biomecânica: Desenvolvimento dos tópicos fundamentais para análise, interpretação e modelação de sistemas biológicos relacionados e aplicados ao movimento humano que permitem a análise dos fatores mecânicos envolvidos na execução de movimentos esportivos.

Fisiologia do Exercício: Estudo das medidas humanas morfológicas e suas implicações com a atividade física. Elementos de Estatística aplicados à Educação Física.

Exercício para Indivíduos em Condições Especiais de Saúde: Princípios e métodos destinados à avaliação, prescrição e supervisão de exercício físico para indivíduos com doenças crônicas e músculo-esqueléticas.

Atividade Física e Saúde: Atividade Física como fator de prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida.

Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros: Tipos mais frequentes encontrados nas atividades físicas e suas medidas preventivas. Diagnósticos dos principais tipos de lesões que ocorrem na prática dos esportes. Medidas preventivas e assistência em urgência e emergência.

Tópicos Especiais em Exercício e Esporte: Temáticas contemporâneas relacionadas à atividade física e saúde e ao esporte.

Disciplinas optativas:

Temas Emergentes em Saúde I: Estudos e práticas de temas emergentes em saúde I.

Temas Emergentes em Saúde II: Estudos e práticas de temas emergentes em saúde II.

De acordo com a tese de Coutinho (2011), o conceito geral das disciplinas que constituem a graduação de EF devem apresentar determinadas competências, que serão tratadas visando à atuação no campo da saúde. O autor divide em competências relacionadas ao conhecimento, habilidades e atitudes. Em relação ao conhecimento, o mesmo divide-se em: Conceitual, Procedimental e Contextual.

Segundo Coutinho (2011), a primeira competência relacionada ao conhecimento conceitual ressalta o entendimento de conteúdos biológicos, biomecânicos, psicomotores e princípios do treinamento desportivo que as disciplinas devem oferecer. Assim, o conteúdo é compreendido de tal forma a abordar os efeitos do corpo durante a prática da atividade física. Especificamente nesta competência é abordada a prescrição de exercícios na prevenção e promoção da saúde, para grupos específicos que compõem a Atenção Básica, a qual deve considerar o cuidado com indivíduos em condições especiais de saúde, estabelecendo estratégias que respeitem a característica de determinado grupo.

A segunda competência – Conhecimento Procedimental, assim como a primeira, faz alusão ao desenvolvimento do movimento, porém, não restringe o conhecimento somente aos efeitos fisiológicos da atividade. Para tal, considera-se o movimento humano além das capacidades físicas e de gasto calórico.

A terceira competência – Conhecimento Contextual - ressalta o olhar ampliado do conceito de saúde. Para discutir o processo de tratamento de saúde, é preciso que se compreenda o conceito para além da visão biológica. Dessa forma,

considera-se o aspecto social que está atrelado na vida de cada comunidade, bem como os fatores culturais, econômicos, políticos e psicológicos.

Estas competências relacionadas ao conhecimento específico da EF estão contempladas nas ementas relacionadas ao eixo da Saúde, do curso de bacharelado da UFPR, sendo divididas em sete disciplinas de caráter obrigatório e optativas (Temas Emergentes em Saúde). Porém, o enfoque para os diferentes campos de atuação do PEF deveriam estar contemplados, mas como não está garantido nas ementas, fica sob a autonomia do docente. Dessa forma, buscou-se analisar os planos de ensino das respectivas disciplinas e os conteúdos programáticos.

4.3 Plano de ensino das disciplinas relacionadas ao campo Saúde

A seguir é apresentado o conteúdo programático das disciplinas do curso de bacharelado, que se relacionam com a área a Saúde. A disciplina de Atividade Física e Saúde comporta dois planos de ensino, por ter dois professores ministrando.

- Atividades Físicas de Academia

Definição das Atividades Físicas em Academia –AFA

Bases Celulares, Bioquímicas, Fisiológicas e Biomecânicas da AFA

Treinamento de Musculação: bases, particularidades, periodização, controle do treinamento.

Musculação Estética.

Análise biomecânica dos exercícios de Musculação.

Recursos Ergogênicos nas AFA.

Legislação e regulamentação da atuação do profissional de Educação Física nas AFA.

Organização e Administração em Academias.

Ginástica de Academia: atividades tradicionais, sistematizadas e tendências.

- Introdução à Biomecânica

Conceitos básicos de biomecânica e suas áreas de aplicação; Modelos qualitativos e quantitativos da análise biomecânica; Fundamentos Cinemáticos e Cinéticos para a quantificação dos movimentos corporais; Sistema e métodos de medição da expressão da força muscular; Sistemas de detecção de ativação muscular; Aplicação das ferramentas para análise e intervenção na análise esportiva.

- Fisiologia do Exercício

1. Bioenergética
2. Função Cardio-respiratória e Exercício
3. Consumo Máximo de Oxigênio
4. Limiar Anaeróbio
5. Prescrição de Exercício Aeróbio
6. Função Neuro-muscular
7. Potência e Capacidade Anaeróbica
8. Força e Resistência Muscular
9. Flexibilidade
10. Metabolismo

- Exercício para Indivíduos em Condições Especiais de Saúde

1. Revisão de fisiologia do exercício – bioenergética;
2. Revisão das fisiologias ósseas, articular e muscular normais
3. Terceira idade e exercício físico
4. Alterações ortopédicas crônicas (lombalgia, hérnia de disco, artrite, artrose, fibromialgia)
5. Revisão da fisiologia pulmonar normal, testes espirométricos;
6. Alterações pulmonares mais frequentes nas crianças e adolescentes (asma brônquica e asma induzida pelo exercício);
7. Revisão da fisiologia do sistema endócrino e alterações metabólicas (obesidade, resistência insulínica, diabetes 1 e 2);

8. Síndrome metabólica (dislipidemias, hipertensão, cardiopatia isquêmica);
9. Fisiologia da Gestação e prescri o de exercícios físicos

- T picos Especiais em Exercício e Esporte

1. Aspectos legais relacionados com o trabalho do profissional de Educa o Física
2. Utiliza o de recursos mediáticos e novas tecnologias no trabalho do profissional de Educa o Física
3. O papel do profissional de Educa o Física frente ao contexto dos megaeventos esportivos
4. Campos emergentes de atua o do profissional nas áreas de atividade física, exercício e esporte. De acordo com os interesses dos alunos, são explorados os seguintes campos de trabalho, dentre outros:
 - Sistema  nico de Saúde (SUS)
 - Asilos
 - Hospitais
 - Centros de saúde e clínicas
 - Centros de est tica e relaxamento
 - Hotéis
 - Cruzeiros
 - Programas de exercício, esporte e lazer na iniciativa privada
 - Ginástica Laboral
 - Programas e projetos públicos de atividade física, esporte e lazer.
 - Projetos sociais
 - Dinâmicas de capacita o junto aos RH's de empresas

- Atividade Física e Saúde

1. Atividade física e promo o da saúde
2. A transcri o epidemiológica do século XXI
3. Promo o de saúde: uma mudança de contexto
4. Atividade física e saúde: estudos de associa o

5. Padrões de atividade física em diferentes populações e determinantes
6. Modelos de comportamento relacionado à saúde
7. Teorias aplicadas no estudo da atividade física
8. Modelos ecológicos

- Atividade Física e Saúde

UNIDADE I

- Resgate histórico sobre saúde, conceito ampliado de saúde e os determinantes sociais em saúde;
- Conceitos de atividade física, exercício físico, práticas corporais, qualidade de vida, estilo de vida, aptidão física, promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças;
- Relação saúde e atividade física,
- Políticas nacionais e internacionais que envolvem a relação atividade física e saúde;

UNIDADE II

- Medidas de avaliação da atividade física habitual (medidas diretas e indiretas);
- Comportamento sedentário (tempo sentado, tempo de tela);
- Recomendações para a prática de atividade física em diferentes grupos populacionais;

UNIDADE III

- Evidências científicas sobre a associação da atividade física com a saúde; inatividade física e o agravamento de doenças crônicas não transmissíveis e mortalidade por todas as causas;
- Estágios de mudança de comportamento para a prática de atividade física;
- Fatores de adesão e desistência dos programas de atividade física;

UNIDADE IV

- Programas de promoção da atividade física: individual e coletivo (comunidade; empresas; centros de lazer; ...).

- Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros

1. Prevenção de acidentes no esporte
2. Noções básicas de primeiros socorros;
3. Sinais vitais;
4. Ferimentos: feridas e contusões;
5. Hemorragias;
6. Imobilizações e bandagens;
7. Fraturas, entorses e luxações;
8. Traumatismos craneo-encefálicos;
9. Traumatismos torácicos;
10. Traumatismos abdominais;
11. Lipotimia, síncope e convulsões;
12. Estado de coma e choque;
13. Queimaduras;
14. Insolação e intermação;
15. Asfixia por afogamento;
16. Respiração artificial;
17. Massagem cardíaca
18. Remoção e transporte de acidentados.

- Temas Emergentes em Saúde I

Unidade I - Políticas Públicas de Saúde

1. Políticas públicas no sistema de saúde brasileiro.
2. Princípios e organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Unidade II – Fundamentação para Atuação no SUS

1. Conceitos básicos para atuação multiprofissional em saúde.
2. Determinantes sociais da saúde.
3. Abordagem interdisciplinar do processo saúde-doença.
4. Formação profissional para atuação interprofissional e prática colaborativa no campo saúde.

Unidade III - Formação do Profissional de Educação Física para atuar na Saúde

1. Inserção do profissional de Educação Física no SUS.
2. Políticas de reorientação para a formação profissional em saúde.
3. Habilidades e competências do profissional de Educação Física para atuação no campo saúde.
4. Programas, estratégias e intervenções desenvolvidas no eixo práticas corporais e atividade física, pelo Ministério da Saúde.

- Temas Emergentes em Saúde II

1. Revisão de músculos e funções;
2. Análise Cinesiológica dos movimentos de membros superiores;
3. Análise Cinesiológica dos movimentos da coluna;
4. Análise Cinesiológica dos movimentos de membros inferiores;
5. Testes musculares de Força e encurtamento;
6. Problemas articulares de coluna vertebral, membros superiores e inferiores.

Conforme descrito por Coutinho (2011), o conhecimento procedimental (CP) torna possível desenvolver o conteúdo específico de modo compreensível. Os desenvolvimentos das competências do CP oportunizam que o profissional se torne capaz de aplicar o aprendizado adquirido na teoria para diferentes grupos de atividade física, de modo a pensar e discutir aspectos da comunidade (DARIDO, OLIVEIRA, 2009). Além disso, dentre outras competências do CP, o profissional

deve atender o público-alvo, considerando os diversos contextos inseridos na saúde pública, reconhecer e desenvolver todas as práticas corporais que fazem parte da cultura do movimento, o domínio sobre as atividades exercidas em todos os ambientes vinculados à Saúde.

Portanto, ao considerar o conhecimento procedimental e contextual, os planos de ensino das disciplinas obrigatórias analisadas não garantem a formação do PEF para atuar neste espaço. No entanto, uma disciplina optativa está relacionada diretamente ao setor, porém o caráter da oferta limita o número de alunos contemplados. Ou seja, a falta de obrigatoriedade e o desconhecimento que este é um campo de atuação para o PEF podem contribuir para que o acadêmico finalize o curso sem ter tido acesso a este conteúdo.

4.4 Características dos professores participantes

As características pessoais/profissionais dos entrevistados está apresentado no quadro 1.

	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
Gênero	Masculino	Masculino	Feminino	Feminino	Masculino
Tempo de docência (anos)	12	16	16	26	25
Tempo de Atuação UFPR (anos)	3	10	16	19	19
Ano de conclusão da graduação	2001	1984	1993	1989	1980
Pública ou Privada	Pública	Privada	Pública	Pública	Pública
Especialização (ano/pública ou privada)	X	(1989/Privada)	X	(1986/Pública) (1987/Pública) (1995/Pública)	(1985/Pública)
Mestrado (ano/pública ou privada)	(2004/Pública)	(2004/Pública)	(1996/Privada)	(1997/Pública)	(1992/Privada)
Doutorado (ano/pública ou privada)	(2007/Pública)	(2012/Pública)	(2013/Pública)	(2005/Pública)	(1995/Privada)

Quadro 1. Aspectos de formação profissional dos docentes de EF da UFPR avaliados no estudo (n=5)

4.5 Conceito de saúde compreendido pelos professores da área Saúde no curso de bacharelado da UFPR

Os participantes identificaram o conceito de saúde atrelado a diferentes aspectos como bem-estar biológico, cultural, econômicos, psicológico, religioso, social, e não somente a uma caracterização de ausência de doença.

" Acho que é, bem-estar, porém bem-estar em vários aspectos, não só de saúde física, mas de saúde psicológica, enfim de tudo. "
(Participante Código 1)

" (...) não só de questão de ausência de doença, mais como um estado mais amplo de bem-estar, participação da pessoa na comunidade, de saúde também, de aspecto físico, biológico, é importante, mais acho que num aspecto um pouco mais amplo do conceito mais antigo que é relacionado só com doença. "
(Participante Código 2)

" (...) na verdade acho que se aproxima mais de um conceito da ideia de um equilíbrio, que envolve diversos aspectos, que pode ser desde a questão da alimentação, desde a questão da moradia, questão econômica, nível educacional. (...) uma série de fatores pode estar envolvida no conceito de saúde, então é uma questão tanto individual, como com os aspectos que estão relacionados, que a pessoa está envolvida, seja econômica, social, cultural, psicológica. " (Participante Código 3)

" (...) ela acaba englobando vários aspectos, os aspectos físicos, biológicos, e aspectos também sociais e de qualidade de vida. E também religiosos pra pessoas que acham, é muito amplo esse termo. " (Participante Código 4)

" Saúde pode ser entendida de diversas maneiras, por exemplo, a ausência de doença, ou qualquer tipo de perturbação física ou mental. " (Participante Código 5)

Com base em alguns dos relatos dos participantes, o conceito de saúde direciona-se para uma definição ampliada não sendo definido somente por meio de fatores biológicos, apesar de ser o mais reportado, mas sofrendo interferência de outros fatores.

Conforme é destacado pela literatura, em seu conceito ampliado, a saúde envolve as condições de vida e de trabalho do indivíduo, considerando sua singularidade e multidimensionalidade (DALMOLIN et al., 2011). Portanto, contesta-se sua percepção como meramente biológica e pela visão fracionada do ser humano, devendo ser considerado seus diferentes determinantes na sociedade (BERNARDES et al., 2005). Logo, diferentes aspectos interferem e condicionam à saúde, tais como o ambiente, o trabalho, a cultura, fatores sociais, políticos, econômicos, religiosos, psicológicos (BRASIL, 2015).

Dessa forma, para conceituar saúde, se faz necessário considerar os meios culturais, econômicos, sociais e políticos, o que significa que saúde não se representa da mesma forma para todos, caracterizando a importância da individualidade (SCLIAR, 2007).

Entretanto, diante dos depoimentos dos participantes, o enfoque dos aspectos biológicos ainda aparece com maior predominância nas definições, seguido dos fatores psicológico e social, demonstrando que há um direcionamento para determinados aspectos do conceito ampliado, conforme mostra o quadro 2.

	Código 1	Código 2	Código 3	Código 4	Código 5
Biológico	X	X	X	X	X
Cultural			X		
Econômico			X		
Psicológico	X		X		X
Religioso				X	
Social		X	X	X	

Quadro 2. Aspectos do conceito de saúde dos docentes de EF da UFPR avaliados no estudo (N=5)

Sobre a saúde no âmbito público, quanto ao campo de atuação para o Profissional de Educação Física, os participantes, em sua maioria, ressaltou a importância para a categoria essa área de trabalho. No entanto, ainda há certo desconhecimento sobre o tema para alguns dos entrevistados.

“ Foi um ganho bastante representativo, pelo fato da oportunidade de você ter um profissional da área de saúde, sabendo como avaliar, prescrever exercício físico ” (Participante Código 1)

“ (...) eu não tenho um conhecimento muito profundo dessa área de atuação, mas eu sei que ela existe (...) se pensar no exercício físico, na prática de atividade física como prevenção, eu acho que tem que ter ” (Participante Código 2)

“ (...) exatamente o que eles fazem, por exemplo, se eles fazem um programa de atividade física eu não sei (...) pode estar desenvolvendo um

programa? Acredito que sim. Agora, como que funciona eu não sei direito. ”
(Código Participante 3)

“ (...) eu vejo como uma forma não só preventiva, pegando pessoas que não apresentam nenhum problema de saúde. Então seria prevenção primária, estimulando pessoas da comunidade a aumentar sua atividade física, diminuir sedentarismo, como também a prevenção secundária, que seria pessoas que já apresentam problemas de saúde, como hipertensão, diabetes, obesidade ” (Participante Código 4)

“ A inserção é fundamental porque a atividade física é um fator de risco, ou melhor, o sedentarismo é um fator de risco para uma série de doenças crônicas, e algumas condições, como a obesidade. ” (Participante Código 5)

Procurando atender as necessidades da sociedade, equipes de serviços básicos de saúde abrangem em seu corpo técnico, profissionais de diversas áreas, como da EF, incorporando-os nas práticas de promoção e cuidado integralizado à saúde (ANJOS; DUARTE, 2009).

Esse modo de atendimento multiprofissional é estabelecido em unidades de saúde de acordo com a Estratégia da Saúde da Família (ESF), que procura ofertar serviços para as famílias de acordo com suas realidades, reconhecendo que a saúde não se restringe às ações curativas (FRANCO; MEHRY, 1999).

Como parte das equipes da ESF e do NASF, o PEF tem sua situação regulamentada na prática da saúde. Através da Resolução nº 287/97, a categoria tem sua atuação no SUS assegurada (BRASIL, 2008).

Desse modo, academias, centros esportivos e clubes, acabam não sendo as únicas opções para a EF atuar no setor da saúde, reconhecendo outros meios para este profissional intervir (FREITAS, 2007).

A preparação do curso de bacharelado do DEF/UFPR para o setor foi questionada pelos participantes, destacando uma possível lacuna do curso em atender as necessidades dos graduandos para atuarem na saúde pública.

“ Eu não conheço afundo a grade do bacharelado, mas pelo que os alunos me falam, eu não consigo ver muita ligação das disciplinas pra saúde ” (Participante Código 1)

“ (...) eu acho que pra essa atuação mais direta na área da saúde, eu acho que a gente precisava melhorar a forma do curso (...) eu acho que o curso foi muito concebido assim, na escola na licenciatura, e no bacharel muito na atuação na questão do esporte, do clube, da academia, e que é diferente desse ambiente mais relacionado a saúde pública, a gente tem uma formação muito fraca nessa área (Participante Código 2)

“ (...) a nossa formação do bacharel ela é mais voltada pra clubes, academias, programas sociais, mas esse do programa dos Núcleos

da Família, do Sistema Único de Saúde, acho que tem pouca essa formação aqui dentro. ” (Participante Código 3)

“ (...) o nosso curso de bacharelado eu vejo que ele está deficiente em vários aspectos, em relação à saúde no ambiente público (...) eu vejo que ainda falta uma maior base para que haja essa inserção do educador físico junto ao sistema de saúde. ” (Participante Código 4)

“ É muito frágil, na verdade o curso de educação física da UFPR ele não consegue nem atender a formação de bacharéis de maneira adequada para as academias, e para o esporte. Então, acho que a gente tá muito longe da questão de se formar um profissional mais adequado para a saúde também. ” (Participante Código 5)

Para possíveis melhorias visando esse campo de trabalho, os participantes enfatizaram o acréscimo de disciplinas que abordem o tema, e um maior aprofundamento voltado à saúde naquelas que já estão inseridas no curso.

“ (...) talvez uma possibilidade no bacharel é que nessas disciplinas de estágio, mas que fosse efetivo, com acompanhamento, a gente tivesse a possibilidade das pessoas que tem interesse nessa área, também ir para estágio multidisciplinar e trabalhar com outros profissionais diretamente com a saúde. ” (Participante Código 2)

“ Acho que tem que inserir disciplinas específicas, acredito que talvez uma disciplina que fale mais sobre a saúde da família, sobre o SUS ” (Participante Código 3)

“ Acho que um dos aspectos é trabalhar bastante os termos que na saúde pública a gente trabalha que é justamente essa questão da prevenção primária, secundária e terciária (...) acho que a inclusão talvez de uma disciplina que possa focalizar esses três aspectos de maneira como o educador físico atuaria no Sistema Único de Saúde contemplaria bem. ” (Participante Código 4)

“ Eu acho que nós precisamos de disciplinas que permitam a atuação profissional, em qualquer uma das áreas. ” (Participante Código 5)

É de responsabilidade das instituições de ensino conceder aos estudantes uma formação que capacite a atuar no setor que almejar (BAGRICHEVISKY, 2007). Dessa forma, os cursos de Educação Física também devem ofertar formação para o campo da saúde pública, de acordo com as exigências da ESF (ANJOS; DUARTE, 2009).

Entretanto, Brugnerotto e Simões (2009) em estudo realizado sobre os currículos dos cursos de EF, verificaram que o conteúdo relacionado à saúde coletiva trata excessivamente dos aspectos biológicos, questionando se o acréscimo de disciplinas ligadas ao tema seria suficiente para uma maior inserção do PEF no setor. Assim, a melhor maneira para trabalhar o conteúdo é que a formação geral do curso pudesse incluir a Saúde Coletiva e o âmbito público como campo de atuação

e não, necessariamente, a exclusiva criação de disciplinas específicas (PASQUIM, 2010).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo permitem concluir que, apesar do PPP do curso apontar para uma formação que visa três campos de atuação do PEF, os conteúdos estão centrados nas áreas do Esporte e Lazer. Foram identificadas nove disciplinas (sete obrigatórias e duas optativas) relacionadas ao eixo Saúde e, a partir da avaliação de suas respectivas ementas e planos de ensino, foi observado lacunas na formação do PEF visando a atuação nos diversos espaços, em especial para o âmbito público da saúde.

O conceito de saúde compreendido pelos professores direciona-se para uma definição ampliada não sendo definido somente por meio de fatores biológicos, apesar de ser o mais reportado, mas sofrendo interferência de outros como cultural, econômico, psicológico, religioso e social. Apesar do conceito ampliado de saúde não ser o predominante, aspectos relacionados aos determinantes sociais da saúde foram destacados. Para a formação do PEF considerando a atuação no âmbito público da saúde, os professores apontaram que o curso ainda requer ajustes na estrutura curricular, refletindo sobre possíveis mudanças que permitissem uma melhor preparação. A oferta de disciplinas voltadas a este setor foi o item mais apontado pelos docentes para estabelecer uma formação inicial condizente às necessidades deste espaço de atuação. Entretanto, seria relevante que este conteúdo fosse tratado de maneira geral durante o curso, não sendo exclusivamente mencionado em disciplinas específicas.

O âmbito público da saúde é um setor recente de atuação para o PEF, necessitando aprimorar a formação deste profissional, para que o mesmo esteja apto em trabalhar frente os desafios e propostas que contemplam este espaço de atuação.

REFERÊNCIAS

ABENEFS. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde** 2016; 21(2): 105-109.

AKERMAN, M.; FEUERWERKER, L. **Estou me formando (ou me formei) e quero trabalhar: que oportunidades o Sistema de Saúde me oferece na Saúde Coletiva? Onde posso atuar e que competências preciso desenvolver?** In: CAMPOS, G.W.S. et al. (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 183 – 198.

ANDRADE, D.R. et al. **Formação do bacharel em educação física frente à situação de saúde no Brasil**. In: BENEDETTI, T.R.B. et al. *A formação do profissional de Educação Física para o setor saúde*. Florianópolis: Editora Postmix, 2014.

ANJOS TC, DUARTE ACGO. **A educação física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional**. *Physis*. 2009; 19 (4): 1127-43. 9.

AZEVEDO ACB, MALINA A. **Memória do currículo de formação profissional em educação física no Brasil**. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2004; 25 (2): 129-42.

BARROS, J. M. C. **Educação Física na UNESP de Rio Claro: Bacharelado e Licenciatura**, Motriz – Volume 1, Número 1, 71-80, junho/1995.

BENITES L.C. *et al.* **O processo de constituição histórica das diretrizes curriculares na formação de professores de Educação Física**. *Educ Pesq*. 2008; 34 (2): 343-60.

BRACHT V. **A constituição das teorias pedagógicas da educação física**. *Cadernos Cedes*, ano XIX, nº 48, Agosto/99.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Redefinição da Política Nacional de Promoção da Saúde*. Portaria nº.2.446, de 11 de novembro de 2014. Brasília. 2015.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. *Diário Oficial da União* nº 43, de 04/03/2008, Seção 1, fls. 38 a 42.

_____. PORTARIA Nº 3.124, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2012. Portaria que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). 2012.

BRUGNEROTTO, F.; SIMÕES, R. *Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde*. *Physis*, v.19, n.1, p.149-72, 2009.

BUSS, P. M.; FILHO A. P. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007

COSTA, L.C. et al. **Formação profissional e produtividade em saúde coletiva do Profissional de Educação Física**. Rev. Bras. Ativ. Fis. Saude, v.17, n.2, p.107-13, 2012.

DALMOLIN B. B. *et al.* **Significados do Conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde**. Esc Anna Nery (impr.)2011 abr –jun.

DARIDO, S. C.; BETTI, M. **Educação física na escola: questões e reflexões**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 91 p.;

DARIDO, S. C. e RANGEL, I. C. A. **Educação física na escola: implicações para a prática pedagógica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.

FALCI, D.M.; BELISÁRIO, S.A. **The position of physical education professionals within primary healthcare and the challenges in their training**. Interface (Botucatu), v.17, n.47, p.885-99, out./dez. 2013.

FIGUEIREDO, Z. C. C. **Movimento**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 89-111, janeiro/abril de 2004.

FILHO, C. L. **Educação física no Brasil: A história que não se conta**. 10. ed. Campinas, SP: Papirus, 2004. 225 p.;

FRANCO, T.B.; MEHRY, E.E. PSF: **Contradições e novos desafios**. Tribuna Livre. Belo Horizonte, 1999.

FREITAS, F.F. **A Educação Física no serviço público de saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

GHILARDI, R. **FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA: A RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA**, MOTRIZ - Volume 4, Número 1, Junho/1998.

GUIMARÃES, D.A.; SILVA, E.S. **Formação em ciências da saúde: diálogos em saúde coletiva e a educação para a cidadania** . Cienc. Saude Colet., v.15, n.5, p.2551-62, 2010.

GONZÁLEZ, Fernando Jaime; FENSTERSEIFER, Paulo Evaldo. **Dicionário crítico de Educação Física**. Ijuí, RS: Editora Unijuí, 2005. 421 p.154.

JACK K. NELSON, JERRY R. THOMAS . **Métodos de Pesquisa Em Atividade Física**. Editora Artmed. 6ª Ed. 2012 .

JÚNIOR, A. E. B. **EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NO BRASIL E SEUS RESQUÍCIOS HISTÓRICOS**, Revista de Educação do Ideau, Vol. 6 – Nº 13 - Janeiro - Julho 2011.

LOCH, M.R. et al. **A saúde pública nos anais do Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde (1997-2009): revisão sistemática.** Rev. Bras. Ativ. Fis. Saude, v.16, n.2, p.162-7, 2011.

LOCH, M. R. **A PROMOÇÃO DA SAÚDE E A FORMAÇÃO INICIAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES,** Saúde Meio Ambient. v. 4, n. 1, p. 3-16, jan./jun. 2015.

LOCH M. R.; Florindo A. A. **A Educação Física e as residências multiprofissionais em saúde.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde • Pelotas • 17(1) • Abr/2012.

MARIZ DE OLIVEIRA, J.G. **“Educação Física: Tendências e Perspectivas.”** ANAIS I Semana de Educação Física - Universidade São Judas Tadeu - São Paulo, p.6-22,1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Redes de Profissões de Saúde Enfermagem e Obstetrícia. Recursos Humanos para a Saúde. 2010. 64 p.

MEDINA, J. P.S. **A Educação Física cuida do corpo e “mente”.** Campinas: Ed.Papirus,1983.

MEZZADRI, F.M. Histórico. Curso de EF. Depto de EF. Evento com a participação dos egressos do curso de EF - Turma 1944. 2002.

PASQUIM, H.M. **A Saúde Coletiva nos cursos de graduação em Educação Física.** Saude Soc., v.19, n.1, p.193-200, 2010.

ROCHA, V.M.; CENTURIÃO, C.H. **Profissionais da saúde: formação, competência e responsabilidade social.** In: FRAGA, A.B.; WACHS, F. (Org.) Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção. Porto Alegre: UFRGS, 2007. p. 17-31.

SÃO PAULO. SECENP. Educação Física. **Legislação Básica (Federal e Estadual).** Org. e comp. de Leslie Maria José da Silva Rama e José Álvaro Pereira dos Santos. São Paulo, Secenp, 1985.

SCLIAR, M. **História do conceito de saúde.** Physis, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SEGRE, M.; FERRAZ, F.C. **O conceito de saúde.** Rev. Saúde Pública vol. 31 no. 5 São Paulo Oct. 1997.

SILVA, J.B. **Análise das relações existentes na legislação que orienta a formação profissional dos especialistas em educação física e desportos e os planos nacionais nas áreas educacional e desportiva no Brasil.** São Paulo, 1983. 131p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Educação Física, Universidade de São Paulo.

SOARES, E. R. **Educação Física no Brasil: da origem até os dias atuais.** Lecturas: Educación Física y Deportes, Revista Digital. Buenos Aires, Año 17, Nº 169, Junio de 2012.

SOUZA, S.C.; LOCH, M.R. **Intervenção do profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná.** Rev. Bras. Ativ. Fis. Saude, v.16, n.1, p.5-10, 2011.

NELSON J. K, THOMAS J. R, SILVERMAN S. J. **Métodos de Pesquisa Em Atividade Física.** Editora Artmed. 6ª Ed. 2012.

UFPR. Depto de EF. Projeto Político-Pedagógico do curso de EF. 2007.

UFPR. Depto de EF. Projeto Pedagógico do curso de bacharel em EF. 2013.

VERENGUER, R.C.G. **“Bacharelado e Licenciatura: o caso da Educação Física”** Jorn.Univ.São Judas Tadeu - 2(11):4,1992.

VERENGUER, R. C. G. **DIMENSÕES PROFISSIONAIS E ACADÊMICAS DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO BRASIL: UMA SÍNTESE DAS DISCUSSÕES.** Rev. paul. Educ. Fís., São Paulo, 11(2):164-75, jul./dez. 1997.

APÊNDICE 1 - CARTA-CONVITE

Caro(a) professor(a), viemos por meio desta carta convidá-lo(a) a participar da pesquisa “Formação de Profissionais de Educação Física da Universidade Federal do Paraná para o campo da Saúde pública”, a ser desenvolvida pelo acadêmico **Rafael Sanchez Horning**, sob orientação da Profa. **Lucélia Justino Borges**. Esta pesquisa tem por objetivo analisar a formação dos graduandos do curso de bacharelado em Educação Física da UFPR para o campo saúde, no âmbito público. Os resultados poderão auxiliar na compreensão do processo de formação para esse campo, como também auxiliará a discussão sobre a reformulação curricular.

A pesquisa atenderá preceitos éticos previstos na Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sendo assegurado que a identidade do participante será preservada, garantindo confidencialidade e anonimato. Para tanto, o nome do participante não aparecerá, sendo utilizados códigos individuais no momento da divulgação dos resultados (trabalho de conclusão de curso e participação em eventos científicos).

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista semiestruturada que será gravada e posteriormente transcrita. A transcrição será apresentada ao participante para análise e aprovação. As entrevistas acontecerão nos meses de agosto e setembro de 2016, com data e local previamente estabelecidos, de acordo com a disponibilidade do participante. O tempo previsto para cada entrevista é de 05 a 20 minutos.

Caso o(a) senhor(a) aceite participar desta pesquisa, solicitamos que confirme sua participação com os envolvidos na pesquisa (Acadêmico Rafael - <rafa.horning@gmail.com>; Profa. Lucélia <lucelia.borges@ufpr.br>).

Cordialmente,

Rafael Sanchez Horning

Lucélia Justino Borges

APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Sexo: () masculino () feminino **Código:** _____

Tempo de docência: _____ anos

Tempo de atuação docente somente no DEF/UFPR: _____ anos

Ano de conclusão da graduação: _____

Nome da Instituição: _____

Formação continuada

Especialização	Mestrado	Doutorado
() sim () não	() sim () não	() sim () não
<i>Ano de conclusão</i>	<i>Ano de conclusão</i>	<i>Ano de conclusão</i>
<i>Nome da Instituição</i>	<i>Nome da Instituição</i>	<i>Nome da Instituição</i>

- 1) Qual o entendimento do(a) senhor(a) sobre o conceito Saúde? O que é saúde e como o(a) senhor(a) aplica e/ou desenvolve este conceito nas atividades docentes de ensino, pesquisa e extensão?
- 2) Considerando a atuação do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (do Sistema Único de Saúde), comente sobre a inserção da Educação Física neste campo de atuação.
- 3) Qual o posicionamento do(a) senhor(a) sobre a formação do curso de bacharelado do DEF/UFPR para o setor Saúde no âmbito público?
- 4) Considerando a atual estrutura curricular do curso de bacharelado do DEF/UFPR e o campo da Saúde no âmbito público, quais as sugestões de melhorias e/ou mudanças visando a formação dos graduandos para atuar nesse campo?

Antes de finalizar, o(a) senhor(a) gostaria de complementar as suas respostas?

Agradecemos a sua participação.